



## DEKLARACJA UCZESTNICTWA W PROJEKCIE

Ja, niżej podpisany/a.....  
(imię i nazwisko składającego oświadczenie)

PESEL:.....

zamieszkały/a:.....

telefon kontaktowy:.....

oświadczam, iż:

- wyrażam chęć i zgodę na uczestnictwo w Projekcie pn.: **„Reintegracja społeczno-zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w gminach Piwniczna-Zdrój, Krynica-Zdrój i Muszyna”** – Nr Projektu RPMP.09.01.02-12-0072/16;
- zostałem/am poinformowany/a, że projekt **„Reintegracja społeczno-zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w gminach Piwniczna-Zdrój, Krynica-Zdrój i Muszyna”** jest finansowany z Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Małopolskiego na lata 2014 – 2020 ze środków budżetu państwa oraz ze środków Unii Europejskiej w ramach Europejskiego Funduszu Społecznego;
- zapoznałem/łam się z Regulaminem uczestnictwa w projekcie i akceptuję jego warunki;
- należę do grupy osób uprawnionych do skorzystania ze wsparcia zgodnie z Regulaminem uczestnictwa w projekcie oraz zgłaszam chęć skorzystania ze wsparcia oferowanego w Projekcie: **„Reintegracja społeczno-zawodowa osób zagrożonych wykluczeniem społecznym w gminach Piwniczna-Zdrój, Krynica-Zdrój i Muszyna”**;
- wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych oraz zgodę na badanie ewaluacyjne.

Świadomy/a odpowiedzialności karnej wynikającej z art. 233 Kodeksu Karnego za składanie nieprawdziwego oświadczenia lub zatajenie prawdy, potwierdzam prawdziwość przekazanych przeze mnie informacji.

.....  
miejsceowość, data

.....  
czytelny podpis Uczestnika projektu